

*L*a thérapeutique médicamenteuse a varié considérablement dans le temps, tour à tour empirisme, art et science, ces différentes approches existant parfois simultanément.

*Si, comme l'exprimait Auguste Comte, pour apprécier une science il faut connaître son passé, alors, cher lecteur, pour apprécier le médicament, suivez Sophie Chauveau, Anne Rasmussen, Christian Bonah, Patrice Bourdelais, Olivier Faure et Jean-Paul Gaudillière tout au long du parcours initiatique auquel ils vous convient.*

*On dit et on écrit parfois beaucoup de sottises sur le médicament, parce que généralement on ne veut pas se donner le mal de le comprendre et surtout d'en admettre la complexité. En effet, c'est un produit d'apparence anodine certes, cependant ce n'est pas un produit comme les autres, ne serait-ce que par ses dimensions politiques et immatérielles. François Dagognet soulignait, par exemple, cette dernière dimension: le médicament est... «une substance qui guérit induisant sa propre croyance en elle-même. Le vrai remède s'active en proportion de son pouvoir».*

*Avec la prudence, voire la modestie, qui sied aux vrais historiens, nos auteurs, qu'ils soient chercheurs ou historiens, ont réalisé un ouvrage sérieux, rigoureux même, analysant de multiples sources historiographiques comme en témoigne leur bibliographie.*

*Ils ont pénétré, à travers l'histoire, l'intimité et l'évolution du médicament en fonction des différents changements de la société depuis 1800. Les auteurs considèrent, en effet, à juste titre, que la science médicamenteuse date du début du XIX<sup>e</sup> siècle.*

## HISTOIRE ET MÉDICAMENT

*Le cheminement des sciences du médicament et les progrès engendrés depuis cette date sont étudiés avec un soin tout particulier. Du début du XIX<sup>e</sup> siècle jusqu'aux années 1930 apparaissent les premières découvertes. Elles furent relativement rares, mais leur retentissement en fut d'autant plus considérable. La France y a pris une part importante. C'est à partir des années trente du siècle passé que l'on entre vraiment dans la science thérapeutique moderne.*

*L'approche heuristique de cet ouvrage est menée avec logique, objectivité, faisant de ce livre une référence solide pour les professionnels et une initiation très objective pour ceux qui seront curieux de mieux comprendre ce qu'est le médicament.*

*L'histoire du médicament n'est pas et ne sera jamais finie tant les progrès qui restent à faire sont considérables, tant il nous reste de maladies à guérir, tant les agents infectieux s'adaptent, tant de nouvelles maladies apparaissent...*

*C'est pourquoi, cet ouvrage collectif constitue la base nécessaire et incontournable pour ceux qui, dans l'avenir, auront à répondre aux nombreuses questions posées en guise de conclusion.*

**Pierre Joly**  
**Président de la Fondation pour la recherche médicale**  
**Membre de l'Académie nationale de médecine**  
**et de l'Académie nationale de pharmacie**

## INTRODUCTION

POUR UNE NOUVELLE HISTOIRE DES MÉDICAMENTS  
EN FRANCE AUX XIX<sup>e</sup> ET XX<sup>e</sup> SIÈCLES

**L**A RELATION DE SOINS ENTRE LE MÉDECIN ET LE PATIENT passe par un acte central, la prescription d'un remède. Dans notre monde occidental façonné par la dimension matérielle des objets, il s'agit le plus souvent d'un médicament. À la fin du xx<sup>e</sup> siècle, on a pu affirmer que prescrire un médicament s'avérait pour le praticien un «exercice chaque jour plus complexe, voire plus dangereux»<sup>1</sup>. Les causes en sont multiples: la multiplication des produits; la production de nouvelles molécules dotées d'une puissance accrue et de risques augmentés dans la même mesure; les interactions médicamenteuses ou encore les contre-indications propres à certains états pathologiques ou physiologiques. S'ils s'affirment de façon renouvelée, les thèmes du foisonnement des moyens et de leurs dangers potentiels sont toutefois récurrents dans l'histoire de longue durée des agents thérapeutiques. Il y a là une constante anthropologique qui fait du guérisseur un personnage ambivalent, à la fois admiré et craint, recherché et fui, loué et condamné. La relation de soins est investie de sens contradictoires. Lorsque, à partir du xix<sup>e</sup> siècle, elle utilise désormais le véhicule privilégié d'objets

de plus en plus standardisés et produits en masse, ceux-ci vont porter à leur tour dans leur matérialité la trace de cette longue histoire. C'est un peu comme si la machine à cacheter ou à poinçonner, qui marque le médicament du sceau de son fabricant, inscrivaient aussi dans les substances assemblées et préparées toute l'ambiguïté de l'acte de soigner.

Matière médicale, remède, agent thérapeutique, drogue, médication, mais aussi forme pharmaceutique que le médicament emprunte quand il devient potion, injection, collutoire ou comprimé – chaque désignation renvoie à un pan de savoirs, de croyances, de pratiques et de techniques, dissimulés dans la «boîte noire» constituée par l'objet que l'homme ordonne, propose, conseille, prend ou subit afin de soigner et de se faire soigner. L'irrésistible ascension dans nos sociétés contemporaines occidentales des agents-objets thérapeutiques, tout autant que les mutations qui les transforment en permanence, les inscrivent, bien au-delà d'une simple histoire de la thérapeutique médicale, dans un réseau ou un système complexe de façonnage et d'échange construit autour de la santé, de la maladie et des soins qui y sont déployés.

Saisir le médicament à travers ces mondes différents, telle est l'entrée que nous choisissons pour aborder le labyrinthe du remède. L'ouvrage que nous présentons au lecteur cherche à retrouver une partie de la mémoire de ces objets particuliers, de ces «agents thérapeutiques», pour adopter une formule en usage au début du xx<sup>e</sup> siècle qui englobe les médicaments, mais aussi les dépasse. Les «agents» ne sont plus ici des hommes ou des femmes qui agissent, ce sont des objets ou des procédés. Cette «objectivation» de la relation thérapeutique ne signifie pas pour autant déshumanisation. Ces transformations sont difficiles à saisir dans leur globalité, mais nous faisons ici le pari qu'elles sont riches d'enseignements.

Soulignons pour commencer trois constats formulés au terme des mutations auxquelles ont été soumis les médicaments: omniprésence, impatience et professionnalisme. Des potions, électuaires et poudres du xviii<sup>e</sup> siècle jusqu'aux

pilules et comprimés du xx<sup>e</sup> siècle, les remèdes se concrétisent et se miniaturisent. De l'industrie et des laboratoires aux sacs à main et aux chambres à coucher, ils se fauflent jusqu'aux recoins de notre existence. À portée de main, de la naissance jusqu'au crépuscule de la vie, ces petits objets nous accompagnent. L'histoire de cette omniprésence qui fait du médicament un élément de la médicalisation de la vie courante, reste à écrire. Elle est une histoire de la demande de soins, de leur consommation, de leur commercialisation, de la propagande de santé et finalement, à ce titre, peut-être plus une histoire de la «médicamentation» des soins que celle d'une médicalisation de la société. Et si elle relève de l'interprétation des objets de consommation, elle est aussi histoire de la commercialisation de l'inquiétude et de la peur d'être malade et de le rester.

La santé n'attend pas. L'affirmation orne aujourd'hui les véhicules d'un distributeur grossiste de produits pharmaceutiques. En fait, il devrait y être inscrit: la santé n'attend plus. Slogan publicitaire, plus qu'affirmation historique, qui témoigne bien d'une accélération, d'une prise de vitesse. Si les thèmes de la vitesse et de l'urgence dépassent le monde des produits de santé, le médicament est bien un lieu privilégié de cette transformation des sociétés occidentales du xx<sup>e</sup> siècle. Son histoire rejoint l'histoire culturelle du corps et celle du bien-être et du mieux-être.

La santé est notre métier. Encore un slogan de «communication» du monde de la santé. Les acteurs et les professions susceptibles de s'identifier avec cette affirmation se multiplient à l'époque contemporaine. Ainsi, les transformations du champ de la santé peuvent être caractérisées par une différenciation et une spécialisation des acteurs, leur professionnalisation, l'entrée dans l'ère de la production et de la distribution de masse, la réglementation croissante et la complexification des relations entre les parties prenantes de ce qui est désigné désormais sous l'agrégat de «système de santé». Ces changements sont constitutifs du médicament lui-même.

Loin de constituer un objet unique et homogène, les «agents thérapeutiques» incarnent cependant une entité bien circonscrite et individualisable. Leur intérêt réside dans le fait qu'ils permettent de suivre la circulation à l'intérieur des réseaux à décrire. Inventé par certains (institutions de recherche privées et publiques), évalué par d'autres (institutions scientifiques et industrielles), produit par d'autres encore (industrie pharmaceutique), commercialisé et distribué par des tiers (industrie pharmaceutique et pharmacies), réglementé et surveillé par des organisations (État, profession médicale, profession des pharmaciens), prescrit par des intermédiaires (médecins) avant d'être testé et finalement consommé, l'objet médicament permet d'envisager et d'analyser les multiples pratiques, discours et perceptions dont il est issu et qu'il engendre.

On s'attachera plus particulièrement au médicament, sans oublier que celui-ci relève d'une réalité polymorphe et multiple dont les effets sont élargis dans le domaine thérapeutique. L'expression «agents thérapeutiques», en usage depuis plus d'un siècle, souligne que notre vision prédominante des médicaments comme produits chimiques est, d'un point de vue historique, fortement biaisée. En effet, ce qui est désigné au début du xx<sup>e</sup> siècle comme la «chimiothérapie» (médicaments issus de la recherche et de la production chimiques) n'est qu'un élément au sein d'un champ thérapeutique beaucoup plus vaste qui inclut, entre autres, l'électrothérapie, la radiothérapie (fondée sur les rayons X et le radium), l'opothérapie (médicaments à base d'extraits animaux), les médicaments microbiens ou encore les régimes alimentaires. Cette définition exclut toutefois les techniques thérapeutiques chirurgicales en raison de leur caractère foncièrement différent. L'étude de la constitution, de la circulation et de la transformation des «agents thérapeutiques» permet de croiser les pratiques et les regards médicaux, scientifiques, économiques, juridiques, réglementaires, administratifs et éthiques constitutifs des systèmes

de soins contemporains. Il reste à souligner que cette approche ne vise pas à réifier «l'agent thérapeutique», mais que ce dernier est évidemment transformé lui-même par ses passages, ses appropriations et ses perceptions extrêmement diverses. Au cœur de l'ouvrage se trouve notre volonté d'éclairer l'histoire d'un objet de consommation différent des autres, central dans la relation de soins et dans le fonctionnement des sciences biomédicales.

Au-delà de leur histoire propre, les agents thérapeutiques fournissent un outil heuristique pour observer les mutations qui affectent ce qui a été décrit, depuis la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, par le terme de *système d'économie médicale*, se déclinant à différents niveaux du monde social. Dans la sphère de la production, par le passage de la fabrication de médicaments et de spécialités dans le cadre artisanal, à celle de médicaments de synthèse à l'échelle industrielle, remettant du même coup en cause le statut et le rôle qu'exerçait traditionnellement l'officine dans le contrôle exclusif et la délivrance des produits. Dans la sphère sociale, par le passage d'un type de relation triangulaire intégrant trois acteurs majeurs: le patient, le médecin et le pharmacien, à une relation dont le schéma éclaté intègre le dispositif précédent dans un plus vaste réseau qui englobe de nouveaux acteurs, parmi lesquels: la profession des médecins et des pharmaciens qui se dotent d'organisations normatives; l'État qui se constitue de plus en plus comme une autorité régulatrice par l'instauration en France d'un visa (en 1941), puis des autorisations de mise sur le marché et des brevets pour les produits pharmaceutiques; les institutions de recherche qui oscillent entre les sphères publiques ou privées, et peuvent mettre en place des structures de type hybride, comme par exemple le partenariat Institut Pasteur – laboratoires Rhône-Poulenc sous l'égide d'Ernest Fourneau; l'acteur industriel lui-même, qui concentre en quelque sorte les enjeux: il se situe dans une interface paradoxale au sein de laquelle se trouvent engagés et s'affrontent nécessités économiques, enjeux thérapeutiques, problèmes de régulation et de vali-

dation scientifique. Enfin interviennent les malades, dont les comportements vis-à-vis de l'objet « médicament », comme du prescripteur et du fabricant, suivent autant qu'ils entraînent l'évolution de ce système complexe.

D'un point de vue économique, la multiplication des acteurs donne progressivement naissance à l'industrie pharmaceutique qui portera et réalisera cette production de masse d'agents thérapeutiques standardisés. Du point de vue du médecin, ces transformations établissent une multitude de produits nouveaux dont les propriétés restent difficiles à évaluer par le praticien individuel. Du point de vue des patients, elles mènent à des espoirs d'efficacité et à une multiplication déconcertante de substances et de produits inconnus auparavant. L'histoire des agents thérapeutiques n'est pas seulement celle de leur multiplication, mais aussi de leur transformation et de leur disparition. C'est l'objet de la contribution de Christian Bonah dans ce livre. Entre rareté et multitude, entre conception scientifique et utilisation clinique, les agents thérapeutiques sont ambigus et paradoxaux à bien des égards. La production de masse, la multiplication des producteurs et les moyens modernes de « propagande » et de médiatisation mènent au début du xx<sup>e</sup> siècle les différents acteurs à ressentir une confusion croissante. C'est le cas des pharmaciens, comme le décrit ici Olivier Faure. Soucieux du maintien du prestige affecté à une profession détentrice de monopole, ils sont aussi en butte à la dévalorisation de leur statut face à une profession médicale conquérante et à leur dépossession du contrôle de la production par les industriels et les laboratoires qui se développent dans un cadre échappant de plus en plus à l'officine à partir du tournant du siècle. Surtout, ils font face avec difficulté à l'évolution commerciale de leur activité, symbolisée par la « spécialité » tout aussi honnie qu'elle est attractive, et en contradiction avec l'affirmation fondamentalement artisanale et scientifique du fondement de leur métier.



Utilisateurs et consommateurs de remèdes sont tout aussi désorientés, faisant naître le besoin d'une intervention qui permet de proposer des garanties de ce qui peut être considéré comme un «médicament», «un agent thérapeutique efficace» ou un «bon remède». Concernés par l'intervention de la réglementation, les usagers, les acteurs du domaine de la santé et leurs représentations professionnelles, les instances étatiques, tentent progressivement de mettre sur pied des procédures administratives de validation et de surveillance de l'invention, du développement, de la production et de la distribution des agents thérapeutiques reconnus. Ainsi, dans la plupart des pays industrialisés, l'État cherche, à partir de l'entre-deux-guerres, à restructurer le champ des produits et des services de santé par des réglementations pour l'innovation et la production: les brevets, les directives pour l'expérimentation et pour la commercialisation de nouveaux traitements. À ceci s'ajoute une régulation de la diffusion déléguée par l'État à la profession médicale à travers l'évaluation et la prescription des agents thérapeutiques. Le médecin devient dans ce contexte un intermédiaire quasi obligatoire entre des patients consommateurs et l'industrie productrice. Cette position lui confère un pouvoir réel, non sans lui adjoindre une responsabilité accrue de la santé individuelle et collective de la population. D'un côté, les États et la société soulignent l'importance de l'innovation médicale en termes sanitaires et économiques, de l'autre, ils reconnaissent les particularités d'une démarche scientifique et d'un marché qui en est issu, mettant en jeu la santé des personnes. Entre soutien à l'innovation et protection de l'individu, apparaissent clairement les pôles opposés d'un champ de tension qui ne cessera de grandir tout au long du xx<sup>e</sup> siècle et se manifestera autant dans la formulation d'enjeux éthiques propres à ce champ, que dans l'irruption du droit et dans le recours à l'arène judiciaire pour résoudre les conflits issus de ces lignes de fracture. L'État demeure à travers la rénovation des réglementations du médicament le garant de la santé

publique et de la sécurité dans le domaine sanitaire. Du point de vue des agents thérapeutiques, l'histoire de la législation et de la réglementation devient celle du statut légal des médicaments. Cette question se trouve au cœur de la contribution de Sophie Chauveau.

Insistons encore sur la dimension économique des transformations. La santé joue un rôle croissant dans l'économie nationale des différents pays aux <sup>xix</sup><sup>e</sup> et <sup>xx</sup><sup>e</sup> siècles. Pour sa part, l'industrie pharmaceutique prend place dans un marché, dont différentes échelles doivent être prises en compte : celle qui induit les concurrences entre produits, dont les propriétés et les fonctions peuvent concourir au même usage ; l'échelle des concurrences entre firmes, chimiques et pharmaceutiques ; l'échelle nationale, de sorte que la production pharmaceutique opère sur un des théâtres où s'affrontent, à l'ère industrielle, les grandes puissances. La mise en scène publique de la pharmacie dans les expositions internationales témoigne de ces imbrications d'échelle et de la variété de leurs enjeux. Les analyses historiques sur ces points restent insuffisantes à ce jour. Envisagées essentiellement d'un point de vue économiste, des études de la naissance de l'industrie pharmaceutique, des monographies historiques de certaines grandes entreprises pharmaceutiques et des biographies de personnages clés de la pharmacie et de la pharmacologie se sont certes multipliées au cours des deux dernières décennies. Néanmoins ces analyses sont centrées essentiellement sur le versant de l'industrie pharmaceutique chimique et restent très monographiques et disciplinaires. Jean-Paul Gaudillière rassemble dans sa contribution les différentes pièces actuellement disponibles pour la France de ce puzzle historiographique.

La dimension objectale du médicament est également à prendre en compte : la forme et l'aspect du médicament, sa présentation, son conditionnement constituent des éléments essentiels de son insertion dans des réseaux économiques et sociaux comme le montre Anne Rasmussen dans sa contribution. Les logiques industrielles et commerciales sont

indissociables des formes de représentation qui leur sont associées. Dès le début du XIX<sup>e</sup> siècle en effet, la publicité accompagne l'émergence des produits pharmaceutiques, et contribue à fonder les identités des produits, distinguant les « spécialités » des médicaments officinaux composés selon les instructions de la pharmacopée officielle, le *Codex*. Sophie Chauveau montre encore que l'analyse matérielle, iconographique et textuelle de ces supports de diffusion auprès de la société en voie de médicalisation, puis au sein de la consommation de masse, permettra de mettre en valeur cette dimension de l'étude des agents thérapeutiques et de leurs processus de production, de transmission et de réception.

Les contributions rassemblées ici s'attachent plus particulièrement à décrire le cadre institutionnel et professionnel, mais aussi les objets eux-mêmes, dans une perspective nationale propre à l'espace français. Non pas que « le cas français » soit particulièrement pertinent ou exemplaire, mais il constitue une scène particulière des médicaments. Si les scènes des agents thérapeutiques peuvent être locales, nationales et internationales<sup>2</sup>, l'organisation et l'encadrement qui présidèrent à leur naissance au XIX<sup>e</sup> siècle furent l'œuvre d'autorités nationales, et le demeurèrent tout au long du XX<sup>e</sup> siècle. La circulation des objets et des pratiques, en revanche, excède depuis longtemps ce cadre organisationnel, même si la globalisation croissante accentue ce phénomène et remet en question, de manière fondamentale, les autorités nationales. Comme Sophie Chauveau nous le rappelle en détail à propos du statut légal du médicament, législation et encadrement sont une manière de mettre de l'ordre dans un monde qui déborde son cadre initial. Il s'agit d'inciter et de trier, de créer et de protéger. Le regard historique nous montre ici que cette activité est surtout une action de longue durée et que nous vivons dans un monde de la répétition.

Ces analyses doivent s'élaborer sur le repérage d'un terrain original, qui réunit des sources correspondant à la nature

diverse des acteurs en jeu. Si ce livre se veut un état des lieux, il aspire ainsi à jouer le rôle d'un programme qui inviterait à des études fondées sur de nouveaux répertoires de sources. Ce terrain regroupe d'abord les archives de l'industrie pharmaceutique, à travers les entreprises de production des médicaments, les techniques qu'elles ont élaborées et mises sur le marché, les regroupements ou les partenariats auxquels elles ont procédé (par exemple les archives des laboratoires Rhône-Poulenc, celles de la Pharmacie Centrale de France ou encore de l'Institut Pasteur), puis les archives d'acteurs individuels centraux (par exemple Ernest Fourneau, instigateur d'un partenariat Institut Pasteur – Rhône-Poulenc; François Prévot, deuxième président de l'Union intersyndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, etc.). Ensuite, les archives publiques relatives au médicament et à l'industrie pharmaceutique instruisent sur l'évolution du statut économique, juridique et social du médicament. Ces sources publiques, sous le contrôle de la Direction des archives de France, sont déposées principalement au Centre des archives contemporaines, à Fontainebleau. Ce sont, d'une part, les archives des ministères concernés par l'industrie pharmaceutique qui, en dépit de certains biais, permettent de réunir des données très variées, comme par exemple les fonds du ministère de l'Industrie, qui aident à préciser certains aspects des politiques industrielles (comme les aides financières, l'implantation des établissements, les fusions et acquisitions, etc.) dans le cas de l'industrie pharmaceutique. D'autre part, les fonds du ministère de la Santé présentent une grande diversité que reflète l'inventaire réalisé par Françoise Bosman en 1991<sup>3</sup>, qu'il convient de compléter par la consultation des répertoires plus récents auprès de la mission des archives nationales au ministère de la Santé<sup>4</sup>. Plusieurs séries concernent directement l'histoire du médicament et de l'industrie pharmaceutique, notamment celles de l'Inspection générale des affaires sociales, dont les rapports ne sont pas systématiquement publiés. Les archives des Directions traitant des affaires de santé sont tout

particulièrement utiles. La Direction de la Sécurité sociale s'est ainsi souciee de statistique et plus récemment de consommation de médicaments. Le Laboratoire national de la santé, instance de surveillance des produits, a laissé des dossiers de contrôle des médicaments et des vaccins couvrant la totalité du xx<sup>e</sup> siècle. La Direction de la pharmacie et du médicament, qui a laissé place à l'Agence du médicament puis à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), est le service le plus en prise avec l'industrie pharmaceutique : instruction des dossiers de visa puis d'autorisation de mise sur le marché, aspects juridiques, surveillance de la publicité, pharmacopée et affaires générales de politique du médicament sont autant de thèmes qu'il est possible de traiter à partir de fonds qui couvrent le second xx<sup>e</sup> siècle. En dépit d'une dénomination plus généraliste, la Direction générale de la santé est un gisement de sources d'un intérêt majeur pour les crises sanitaires les plus récentes, mais aussi pour l'histoire d'organismes originaux, comme le Centre national de la transfusion sanguine. Enfin, la voie des archives des représentations professionnelles (par exemple : archives de l'Ordre des médecins, de l'Ordre des pharmaciens, archives du Syndicat national de l'industrie pharmaceutique (SNIP, maintenant LEEM), syndicats médicaux, etc.) reste largement à explorer. Il convient de ne pas oublier celles de la Sécurité sociale<sup>5</sup> et des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), et enfin des témoignages d'histoire sociale qui s'expriment dans la prescription médicale ou bien dans le petit commerce de la pharmacie.

Notre ambition consiste à proposer une approche interdisciplinaire et comparative pour décrire, rassembler et analyser les multiples dimensions, acteurs et pratiques qui ont façonné historiquement la production, la distribution et la réalisation de soins de santé sous forme d'agents thérapeutiques de 1850 à aujourd'hui. Dans ce cadre, les systèmes d'économie médicale, le développement de l'industrie pharmaceutique et la réglementation professionnelle, admi-

nistrative et juridique sont les lieux d'ancrage de nos recherches. Ils doivent révéler le fonctionnement de la recherche scientifique et la mise en place d'une branche industrielle issue de la chimie, de la biologie et de la biochimie naissante du XIX<sup>e</sup> siècle. La construction économique d'un consensus entre recherche et production industrielle témoigne du passage de l'expérimental au thérapeutique et de la pharmacie à l'industrie pharmaceutique. Au-delà de l'utilisation heuristique que l'historien peut faire de ces institutions nouvelles afin de sonder le contexte culturel et scientifique d'un développement économique particulier, se pose la question des différences et des similitudes dans le développement des systèmes d'économie médicale dans plusieurs pays. L'enquête consacrée à la situation française permettra, on l'espère, de rassembler les données d'une scène nationale qui pourront être comparées avec les évolutions lisibles en Allemagne, en Grande-Bretagne ou dans d'autres pays occidentaux.

L'histoire des agents thérapeutiques aux XIX<sup>e</sup> et au XX<sup>e</sup> siècle est celle d'une intervention réglementaire croissante de l'État au nom de la santé publique et de la sécurité sanitaire. Elle nous montre clairement qu'il s'agit pour les pays occidentaux d'une extension progressive et considérable des marchés et de la circulation des objets. À l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle, cette histoire de longue durée du succès de l'industrie pharmaceutique semble atteindre un nouveau seuil de rupture. L'équilibre apparent, quoique très favorable à l'industrie pharmaceutique, entre invention et commercialisation des années 1950 à 1980 est fragilisé vingt ans plus tard. Interviennent le supposé ralentissement de l'invention pharmaceutique<sup>6</sup>, la multiplication de poursuites judiciaires à l'encontre des producteurs de médicament, la généralisation de la copie de médicaments dont le brevet est tombé dans le domaine public sous forme de génériques, et la volonté accrue des pays moins solvables d'accéder à des médicaments à meilleur marché au nom de la santé publique internationale et du droit d'accès

## XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> SIÈCLES

aux soins inscrite dans la déclaration des droits de l'homme. La généralisation et la banalisation du médicament au xx<sup>e</sup> siècle, tout comme la mondialisation du commerce, posent de façon nouvelle des questions centrales discutées, pour bon nombre déjà, il y a un siècle dans un contexte national. Se plonger dans les débats et dilemmes de ce passé ne constitue ainsi pas seulement un retour aux sources intellectuelles et scientifiques du médicament, mais aussi une manière de s'interroger sur notre présent.

**Christian Bonah**

**Anne Rasmussen**